

مجرای تنفسی و تنفس شما در حین بی‌هوشی

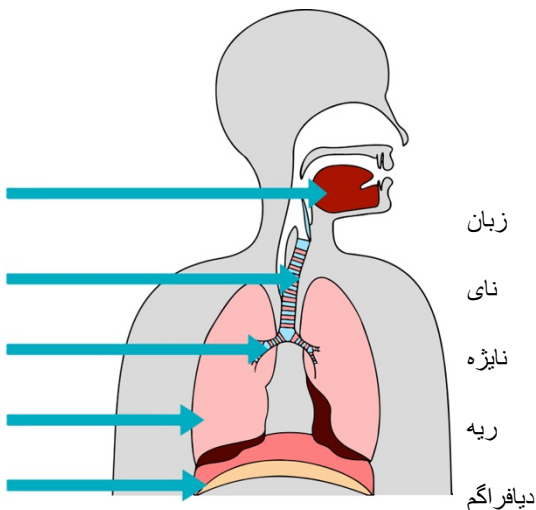
این برگه راهنما توضیح میدهد که یک متخصص بیهوشی چگونه مجرای تنفسی و تنفس شما را در طول بیهوشی مدیریت می‌کند.

فهرست مطالب

- مجرای تنفسی چیست؟
- برای مدیریت مجرای تنفسی شما در طول عمل جراحی چه نکاتی ضروری می‌باشد؟
- مجرای تنفسی شما در حین عمل جراحی چگونه بررسی می‌شود؟
- مجرای تنفسی شما در حین عمل جراحی چگونه مدیریت می‌شود؟
- خطرات احتمالی و تصمیم‌گیری مشترک.

مجرای تنفسی و تنفس شما

در هنگام تنفس، هوا از راه بینی و دهان وارد شده و از طریق گلو، حنجره و نای به ریه‌های شما می‌رسد. به مجموعه‌ی این اعضا به طور معمول مجرای تنفسی گفته می‌شود. بدن شما اکسیژن مورد نیاز خود را از این هوا تأمین می‌کند.



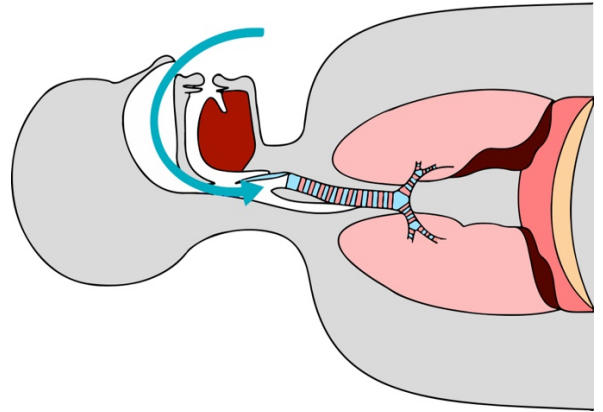
رساندن اکسیژن به ریه های شما در حالت بیهوشی (مدیریت مجرای تنفسی شما)

اطمینان از ادامه ی جریان اکسیژن در مجرای تنفسی و ریه های شما یک بخش حیاتی از بیهوشی عمومی است. متخصصان بیهوشی برای بررسی مجرای تنفسی و مدیریت تنفس شما کارورزیده می باشند. آنها همچنین مسئولیت مراقبت از شما در طول بیهوشی را برعهده دارند و از سلامت شما در همه حال و به هوش آمدن راحت شما اطمینان حاصل می کنند.

در طول یک بیهوشی عمومی، ماهیچه های بدن شما از جمله عضلات گلو و سینه شل می شوند. این امر می تواند باعث بسته شدن مجرای تنفسی و یا مشکل شدن تنفس شما شود. برای اطمینان از جریان مداوم اکسیژن به ریه های شما، متخصص بیهوشی یک لوله در نای شما قرار میدهد تا مجرای تنفسی شما را باز نگه دارد، این کار لوله گذاری مانوری نام دارد.

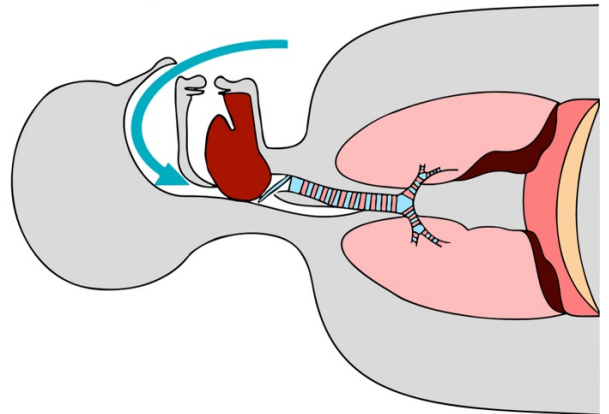
مجرای تنفسی باز

برای ورود اکسیژن به ریه ها و خروج دی اکسید کربن از آن راه باز وجود دارد.



مجرای تنفسی بسته

انسداد مجرای تنفسی از ورود اکسیژن به ریه ها و خروج دی اکسید کربن از آن جلوگیری می کند.



معمولاً لوله پس از تزریق داروی بیهوشی توسط متخصص و در حالت خواب قرار داده می شود تا شما از این مراحل آگاهی نداشته باشید.

در برخی شرایط و برای ایمنی بیشتر، لوله گذاری مانوری در حالت بیداری و قبل از تزریق داروهای بیهوشی انجام می گیرد. برای دریافت اطلاعات بیشتر در مورد لوله گذاری مانوری در حالت بیداری به این آدرس مراجعه کنید: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

متخصص بیهوشی شما در مورد ایمن ترین راه بیهوشی با شما صحبت خواهد کرد. در اکثر مواقع لوله گذاری در حالت خواب بیمار انجام میگیرد.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد بیهوشی و داروهای بیهوشی متفاوت میتوانید به برگه راهنمای ما مراجعه کنید: شما و داروی بیهوشی شما. لطفاً برای دریافت نسخه‌ای از این بروشور که به زبان‌های مختلف در دسترس است، به وبسایت ما مراجعه کنید:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

مجرای تنفسی شما قبل از جراحی چگونه بررسی می شود؟

متخصصان بیهوشی نیاز دارند تا شرایط شما و مجرای بیهوشی شما را ارزیابی کنند تا بتوانند ایمن ترین راه ممکن برای مدیریت بیهوشی تان را انتخاب کنند. برای این امر در مورد وضعیت پزشکی تان و بیهوشی های پیشین احتمالی، سؤالیها می خواهند پرسید. آنها هر عارضه ای را بررسی خواهند کرد که از حرکت آزاد کردن شما جلوگیری کند. همچنین، مشکلات مربوط به عدم باز شدن کامل دهان، رفلکس معده و هر گونه کار عمده بر روی دندان ها را در نظر خواهند گرفت. در صورتی که شما غده و یا برآمدگی در مجرای تنفسی و یا گلو داشته باشید، متخصص بیهوشی شما برای کامل کردن بررسی های خود به عکس های سونوگرافی و سی تی اسکن شما مراجعه خواهد کرد.

او از شما درخواست خواهد کرد که یک سری کارهای ساده را برای ارزیابی موارد زیر انجام دهید:

- آیا میتوانید دهان خود را کامل باز کنید و آیا آنها می توانند داخل گلوئی شما را به آسانی ببینند
- فک پایین خود را تکان دهید و یا لب بالایی خود را گاز بگیرید تا ببینند فک شما چگونه حرکت می کند
- آیا میتوانید گردن خود را با تمرین های ساده و به طور مختلف حرکت دهید

گاهی اوقات آنها ممکن هست با یک درو بین انعطاف پذیر به داخل بینی شما نگاهی ببینازند - این کار بدون درد می باشد.

اگر در گذشته از هرگونه مشکل برای مدیریت مجرای تنفسی و تنفس خود آگاهی داده شده اید، بسیار مهم است که این امر را با متخصص بیهوشی خود در میان بگذارید. ممکن است که لازم باشد متخصص بیهوشی به اطلاعات ثبت شده توسط دکتر پیشین شما مراجعه نماید.

قبل از آغاز بیهوشی عمومی، از شما خواسته می شود تا از درون یک ماسک صورت پلاستیکی و یا لوله های پلاستیکی نرم قرار داده شده در مدخل بینی شما تنفس کنید. این کار میزان اکسیژن داخل ریه های شما را افزایش می دهد.

در صورت وجود مشکلات برای مدیریت مجرای تنفسی من چه اتفاقی خواهد افتاد؟

اگر مجرای تنفسی شما نیازمند راه مدیریت ویژه برای آینده باشد، متخصص بیهوشی (با اجازه ی شما) ممکن است که جزییات شما را وارد بانک اطلاعاتی مجرای تنفسی مشکل ساز کند.

آنها برای شما یک کارت مجرای تنفسی مشکل ساز ترتیب خواهند داد که می بایست در ملاقات های آتی بیمارستان همراه خود داشته باشید. همچنین در میان گذاشتن این کارت به پزشک عمومی تان توصیه می شود چرا که در این صورت آنها می توانند اطلاعات موجود در سوابق پزشکی شما را چک کنند.

برای جزییات بیشتر در مورد کارت هشدار مجرای تنفسی مشکل ساز به وبسایت DAS مراجعه نمایید.

www.das.uk.com/aac/patient_information

خطرات احتمالی و تصمیم گیری مشترک

داروهای بیهوشی جدید بسیار بی خطرند. داروهای بیهوشی و تجهیزات پزشکی مربوط، از جمله تجهیزات مدیریت مجرای تنفسی، همراه با برخی عوارض جانبی شایع می باشند. این عوارض معمولاً جدی و دراز مدت نیستند.

لطفاً برای دریافت جزییات بیشتر به زبان های مختلف در مورد خطرات احتمالی مرتبط با بیهوشی به وبسایت ما مراجعه نمایید:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

هنگام مدیریت مجرای تنفسی یک بیمار، خطرات احتمالی جدی تری نیز وجود دارد، هرچند که این خطرها غیر معمول، نادر و یا بسیار نادر می باشند. یک مطالعه بزرگ در مورد عوارض مدیریت مجرای تنفسی نشان داده است که از هر 22000 مورد، یک عارضه ی جدی مجرای تنفسی اتفاق میفتد. این رقم معادل یک نفر در یک شهر کوچک می باشد.

لازم به ذکر است که خطر احتمالی در مورد شما به وضعیت بدن و نوع عمل جراحی در حال اجرا بستگی خواهد داشت. دکتر بیهوشی درباره خطرهایی که معتقد است برای شما حائز اهمیت بیشتری هستند، با شما گفتگو خواهد کرد.

مشکلات مربوط به مدیریت مجرای تنفسی بیمار شامل موارد زیر می باشد.

لوله‌گذاری ناموفق

در برخی موارد متخصص بیهوشی ممکن است که برای قرار دادن لوله دچار مشکل شود و یا این کار برایش غیر ممکن باشد. این امر لوله گذاری ناموفق نامیده می شود. متخصص بیهوشی در این صورت ممکن است که تصمیم بگیرد که برای ایمنی بیشتر شما را بیدار کرده و عمل را به تاخیر بیندازد. متناوباً، ممکن است از یک راه متفاوت تکنیک های موجود برای قرار دادن لوله استفاده کند. لوله گذاری ناموفق غیرمتداول است ولی در مورد زنان باردار در شرایط اضطراری و یا بیماران نیازمند عمل جراحی فوری با بیهوشی عمومی رایج تر است.

آسپیراسیون

در مواردی بسیار کمیاب، احتمال بروز عوارض جدی ناشی از مشکلات مجرای تنفسی بیمار وجود دارد. این عوارض ممکن است ناشی از ورود محتوای معده به داخل ریه باشد و آسپیراسیون نامیده می شود.

در مواردی بسیار استثنایی عوارض جدی مربوط به مجرای تنفسی ممکن است به انتقال به بخش مراقبت های ویژه، آسیب مغزی و یا مرگ منجر گردد.

برای کاستن خطرات، چه کار می‌توانید بکنید

تندرستی و سبک زندگی

بیمارهایی که اندام متناسبتری دارند و می‌توانند سلامت و سبک زندگی خود را بهبود بخشند، پس از جراحی سریع‌تر و با عوارض کمتری بهبود می‌یابند.

اقدامات بسیاری وجود دارند که برای آماده‌سازی خود برای یک عمل جراحی می‌توانید انجام دهید. حتی تغییرات کوچک هم می‌تواند تفاوت بزرگی ایجاد کند. ممکن است بخواهید سطح فعالیت بدنی خود را افزایش دهید و رژیم غذایی خود را بهبود بخشید. در صورت مصرف مشروب و یا استعمال سیگار، باید به فکر کاهش مصرف یا حتی ترک آن باشید.

اگر یک مشکل پزشکی طولانی‌مدت دارید، بهتر است تا با پزشک عمومی خود مشورت کنید که آیا کاری وجود دارد که بتوانید پیش از جراحی برای بهبود آن انجام دهید.

چاقی و اضافه وزن می‌تواند مدیریت مجرای تنفسی را برای متخصص بیهوشی پیچیده کند. می‌توانید کاهش وزن خود را پیش از جراحی در نظر بگیرید.

منابع «قوی‌تر، سالم‌تر، زودتر» (Fitter Better Sooner) ما اطلاعاتی که برای تناسب اندام و آمادگی بهتر برای عمل جراحی خود نیاز دارید را در اختیارتان قرار می‌دهند. لطفاً برای دریافت نسخه‌ای از این بروشور که به زبان‌های مختلف در دسترس است، به وبسایت ما مراجعه کنید:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

دندان‌ها

متخصص بیهوشی باید از هر گونه کار عمده بر روی دندان‌های شما مطلع شود. ممکن است پیش از جراحی تصمیم بگیرید که دکتر دندان‌پزشک خود را ملاقات کنید.

پرهیز غذایی و داروهای پیش از عمل

لازم است که هرگونه دستورالعمل در مورد پرهیز از خوردن و نوشیدن قبل از بیهوشی را با دقت انجام دهید. معمولاً پرهیز از غذا شش ساعت قبل از عمل جراحی و پرهیز از نوشیدن از دو ساعت پیش توصیه می‌شود. اگر دارویی برای رفلاکس معده برایتان تجویز شده است، حتماً برای تقلیل خطر آسپیراسیون آن را مصرف نمایید.

آپنه انسدادی در خواب

اگر شما دچار آپنه انسدادی در خواب هستید، احتمال مشکلات مجرای تنفسی برای شما بیشتر خواهد بود. ممکن است که لازم باشد یک شب پس از عمل در بیمارستان بستری بمانید و وضعیت شما پس از بیهوشی از نزدیک بررسی شود. اگر دستگاه سی‌پپ یا فشار مثبت بیوسته بر مجرای تنفسی (CPAP) دارید، باید آن را با خود به بیمارستان بیاورید.

ریش و موی صورت

متخصص بیهوشی نیاز دارد که از یک ماسک با تماس کامل با صورت برای تامین اکسیژن برای شما استفاده کند. داشتن ریش پر پشت می‌تواند از پوشش درست و کامل این ماسک‌ها جلوگیری کند. متخصص بیهوشی هرگونه مشکل احتمالی در زمینه‌ی عملکرد نادرست ماسک و راه حل‌های احتمالی را با شما در میان خواهد گذاشت.

متخصص بیهوشی احتیاج دارد که بتواند به راحتی گردن شما را برای دسترسی به مجرای تنفسی تان تکان دهد. توصیه می شود که حجم بالای اکستنشن مو قبل از بیهوشی برداشته شود تا حرکت گردن محدود نگردد.

تصمیم گیری مشترک

تصمیم گیری مشترک تضمین می کند که افراد برای اتخاذ تصمیم هایی که برایشان مناسب است، حمایت شوند. این یک فرآیند همکاری است که از طریق آن یک پزشک از یک بیمار حمایت می کند تا در مورد درمان خود تصمیم بگیرد.

این گفتگو شامل موارد زیر می شود:

- تخصص پزشک ، مانند گزینه های درمانی ، شواهد ، خطرات احتمالی و مزایا
- آنچه بیمار بهتر می داند: ترجیحات شخصی ، شرایط فردی ، اهداف ، ارزش ها و باورها.

اطلاعات بیشتر در: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

در اینجا چند ابزار است که می توانید از آنها برای بهره گیری بیشتر از گفتگو های خود با متخصص بیهوشی یا کادر ارزیابی پیش عملی استفاده کنید:

UK BRAN چارچوب انتخاب عاقلانه

از این چارچوب به عنوان یادآوری برای پرسیدن سوالات در مورد درمان استفاده کنید.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS سه سوال می پرسد

ممکن است گزینه هایی در مورد مراقبت های بهداشتی شما وجود داشته باشد.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

مرکز مراقبت های پیش از عمل (CPOC)

CPOC یک انیمیشن برای توضیح تصمیم گیری مشترک تولید کرده است.

www.cpod.org.uk/shared-decision-making

پرسش هایی که شاید بخواهید پرسید

اگر درباره داروهای بی هوشی خود پرسش هایی دارید، آن ها را یادداشت کنید (می توانید از مثال های زیر استفاده کنید و سوال های خود را در فضای زیر آن ها اضافه کنید). اگر می خواهید پیش از روز عمل با یک متخصص بیهوشی صحبت کنید، با تیم پیش ارزیابی تماس بگیرید، آنها ممکن است ترتیبی دهد که شما با یک متخصص بی هوشی به صورت تلفنی یا حضوری گفتگو کنید.

1 آیا مشکلی برای مجرای تنفسی من وجود دارد؟

2 آیا خطر احتمالی ویژه ای برای من وجود دارد؟

3 ...

4 ...

5 ...

ما همه تلاشمان را می‌کنیم تا اطلاعات ارائه‌شده در این جزوه درست و به‌روز باشند؛ اما نمی‌توانیم تضمینی در این باره بدهیم. البته، انتظار هم نداریم این اطلاعات کلی پاسخگوی همه سوال‌های احتمالی یا دغدغه‌های مهمتان باشند. باید درباره تصمیم‌ها یا نگرانی‌هایتان با تیم پزشکی‌تان مشورت کنید و این جزوه را فقط نوعی راهنما در نظر بگیرید. جزوه حاضر نمی‌تواند جایگزین توصیه‌های پزشک باشد. استفاده از این جزوه برای مصارف تبلیغاتی یا تجاری ممنوع است. برای مطالعه متن کامل اعلامیه سلب مسئولیت، اینجا کلیک کنید

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi

همه ترجمه‌ها توسط سازمان Translators without Borders (مترجمان بدون مرز) انجام شده‌اند. با ارزیابی کیفی ترجمه‌ها، تا حد ممکن، از درستی آن‌ها اطمینان به عمل می‌آوریم. البته، همیشه احتمال ترجمه یا برداشت اشتباه از بعضی اطلاعات وجود دارد.

نظرهایتان را با ما در میان بگذارید

اگر هر گونه نظر کلی دارید، لطفاً آن‌ها را به آدرس زیر ایمیل کنید: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

02070921500

www.rcoa.ac.uk

نسخه دوم، ماه اکتبر 2023

این برگه راهنما ظرف سه سال از تاریخ انتشار بازنگری خواهد شد.

کالج سلطنتی متخصصان بیهوشی ©2023

این جزوه ممکن است به منظور تولید محتوا برای بیمار تکثیر شود. لطفاً این منبع اصلی را ذکر کنید. اگر مایل به استفاده از بخشی از این جزوه در نشریه دیگری هستید، باید تشکر و قدردانی مناسب انجام شود و لوگوها، نام تجاری، تصاویر و نمادها حذف شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً با ما تماس بگیرید.